

Deixam de comparecer, por motivo justificado, os Srs. Senadores Claudionor Roriz, Aderbal Jurema, Hélio Gueiros e Jaison Barreto.

Havendo número regimental o Sr. Presidente, Senador Mário Maia, declara abertos os trabalhos.

Inicialmente, o Sr. Presidente solicita ao Ministro da Previdência e Assistência Social, Dr. Hélio Beltrão que na qualidade de depoente proceda o juramento de praxe e, em seguida, profere sua exposição.

Durante a fase interpelatória, usam da palavra, os Srs. Senadores Passos Pôrto, Luiz Cavalcante, Eunice Michiles, Lourival Baptista, João Lobo, Benedito Ferreira, Almir Pinto, Mário Maia e os Srs. Deputados Celso Sabóia e Rachid Luiz.

Finalizando, o Sr. Presidente determina que as notas taquigráficas tão logo traduzidas e revisadas, sejam publicadas em anexo à presente Ata.

Nada mais havendo a tratar, encerra-se a reunião e, para constar, eu, Edson Luiz Campos Ágrego, Assistente de Comissão, lavrei a presente Ata, que lida e aprovada, será assinada pelo Sr. Presidente e irá à publicação.

ANEXO À ATA DA 17ª REUNIÃO DA COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO, CRIADA COM O OBJETIVO DE INVESTIGAR PROBLEMAS VINCULADOS AO AUMENTO POPULACIONAL BRASILEIRO, REALIZADA EM 20 DE SETEMBRO DE 1983, DESTINADA A OUVIR O DR. HÉLIO BELTRÃO, MINISTRO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, QUE SE PUBLICA COM A DEVIDA AUTORIZAÇÃO DO SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO.

Presidente: Senador Mário Maia.

Relator: Senador Almir Pinto.

(Íntegra do Apanhamento taquigráfico.)

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — a lista de presença acusa o comparecimento de número regimental para abertura dos nossos trabalhos.

Está é a 17ª Reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito, que investiga problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Encontra-se presente o Sr. Ministro Hélio Beltrão, para depor.

Como de praxe, a reunião será dividida em duas etapas. Na etapa inicial o Sr. Ministro fará a sua exposição; na segunda etapa submeter-se-á arguição dos Srs. Parlamentares. E, se o Sr. Ministro permitir, a Presidência da Comissão concederá a oportunidade de fazer perguntas a pessoas não parlamentares.

Antes de ser concedida a palavra ao Ministro Hélio Beltrão, a Presidência pediria a S. Ex^a que fizesse o juramento de praxe.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Juro, como dever de consciência dizer toda a verdade, nada omitindo do que seja do meu conhecimento sobre quaisquer fatos relacionados a cargo desta Comissão Parlamentar de Inquérito, que investiga problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao Sr. Ministro.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Sr. Presidente Senador Mário Maia, Sr. Relator, Senador Almir Pinto, demais parlamentares componentes da Comissão, Deputados, Senadora Eunice Michiles, autoridades presentes, minhas Senhoras, meus Senhores:

Costumo e gosto de falar de improviso que, aliás, é uma boa maneira de ocultar as falhas da exposição. Mas, nesse caso, achei mais conveniente ler, porque se trata de um assunto controvertido; um assunto delicado e acho que o debate que certamente se seguirá nos permitirá, possivelmente, abordar as matérias que escaparem da escravização do texto escrito.

I

Estamos diante de um problema extremamente delicado e complexo, que comporta uma grande diversidade de abordagem e de opiniões.

Na discussão de assuntos dessa natureza é freqüente a tendência ao radicalismo, aos falsos dilemas e ao debate emocional, abstrato e inconseqüente.

Registre-se, desde logo, que, nesta matéria, o Governo brasileiro de há muito definiu sua posição. Reconhece como um direito fundamental dos cidadãos o de decidir livre e conscientemente sobre o número de filhos que desejam ter; e, para assegurar o eficaz exercício desse direito, considera que cabe ao Estado o dever de facilitar-lhes a informação honesta sobre os meios e métodos de planejamento familiar.

Essa posição, assumida desde 1974, na Conferência de População de Bucareste, tem sido claramente reafirmada pelo Governo, inclusive mediante a explicitação de diretrizes administrativas.

No que se refere ao Ministério da Previdência e Assistência Social, presentemente sob nossa responsabilidade, também já existe diretriz expressa, estabelecida pelo Presidente João Figueiredo, nos seguintes termos:

“O número de filhos é questão de foro íntimo das famílias e deve ser por elas decidido com inteira liberdade. Ao Estado cabe somente esclarecer os casos a respeito de sua faculdade de planejar o número e a época em que desejam ter filhos. O Ministério da Previdência e Assistência Social deverá assim desenvolver atividades educativas para tornar acessíveis à população informações e esclarecimentos sobre como e o que fazer para o adequado dimensionamento da família.”

Mais recentemente, resolveu o Presidente suscitar um debate mais amplo do problema, sobretudo por parte do Congresso Nacional, com o objetivo de buscar o consenso e aumentar a área de solidariedade nas decisões que se revelarem necessárias.

Estamos convencidos de que esse consenso e essa solidariedade só serão alcançados se adotarmos como base para o exame do assunto:

- 1º) uma informação objetiva e honesta sobre a realidade dos atos que configuram o problema em discussão;
- 2º) uma abordagem do tema que, construída a partir dessa realidade, possa conduzir a decisões aceitáveis pelas várias correntes de opinião.

Esta ilustre Comissão, em boa hora instituída, já está de posse de abundante material informático e opinativo, haurido no depoimento de pessoas altamente capacitadas. Este recinto já foi palco de amplos e aprofundados debates que, praticamente, examinaram o assunto até a exaustão.

A nosso juízo, o que se torna agora necessário é estabelecer uma pausa no debate teórico, quase diria uma trégua na guerra de palavras, a fim de permitir que as pessoas que no fundo estão procurando a mesma coisa, uma vez convocadas a examinar objetivamente os fatos subjacentes à discussão, passem a falar a mesma língua e, afinal, descubram que estão do mesmo lado.

Em obediência a essa orientação, não pretendemos repisar nem comentar aqui os argumentos ligados ao desenvolvimento econômico que, segundo alguns, seria incompatível com as elevadas taxas de crescimento demográfico.

Nem examinaremos as colocações que vinculam o problema ao superior interesse do Estado e à possível correlação entre o fator populacional, a segurança nacional e a ocupação dos espaços vazios.

Não é que substituímos a importância dessas proposições. É que, se estamos procurando uma área comum de acordo, não parece aconselhável ressuscitar o questionamento inevitável desses argumentos e do próprio material estatístico em que se fundamentam.

Ainda que possamos eventualmente chegar a conclusões bastante semelhantes, o caminho que adotarmos não será o mesmo.

A abordagem que julgamos mais apropriada está ligada a uma visão essencialmente humanística do problema.

E a realidade factual que configura esse problema — realidade que não podemos desconhecer por dever de

ofício — poderia em sua essência, ser resumida em uma frase:

“Um número crescente de brasileiros, sobretudo os mais pobres, estão tendo os filhos que não desejam ter.”

Isto porque não sabem como evitá-los, por falta de acesso a informações, aconselhamento e recursos de que só dispõe as pessoas de melhor renda. Isso me parece ser o centro da questão.

O que está em jogo são direitos e valores essenciais, para cuja preservação não é necessário invocar o interesse superior do Estado nem as exigências do desenvolvimento econômico.

Estamos na verdade assistindo à inviabilização do exercício de um direito reconhecido como fundamental: o direito de as pessoas decidirem, consciente e responsabilmente, sobre o número de filhos que desejam ter. Trata-se de matéria de sua íntima e exclusiva deliberação, que só encontra limite no respeito à vida humana, a partir da concepção.

O que é mais grave é que a inviabilização daquele direito, por si só inadmissível, tem como causa desigualdades sociais igualmente inaceitáveis. Efetivamente, o problema do crescimento populacional excessivo — ou dos nascimentos não desejados — não se manifesta por igual em todas as áreas do País. Na verdade, só é grave nas áreas onde já predomina a gravidade mais abrangente da pobreza; no meio rural ou nas populações urbanas marginalizadas, onde tudo mais é igualmente grave: a subnutrição, a habitação subumana e os baixos padrões de saúde e educação.

No fundo, a luta contra o crescimento populacional não desejado se inscreve no quadro mais amplo da luta contra a pobreza e contra a insuficiente provisão de serviços básicos de natureza social.

Esta situação indica que a questão parece estar muito mais relacionada com os efeitos da má qualidade de nosso desenvolvimento — isto é, com as desigualdades sociais ainda vigentes — do que com o desenvolvimento econômico em si.

Salvo melhor juízo, o que nos deve preocupar não é propriamente o fato de que a nossa população esteja crescendo, embora a taxas cada vez menores. O que é realmente preocupante é que esse crescimento se venha fazendo de forma errada, injusta e desigual, através do aumento do número de crianças não desejadas pelos pais; de crianças condenadas ao desamor, ao abandono e à desnutrição. É que esse fenômeno pouco ou nada tenha a ver com a “ocupação dos espaços vazios”. Pelo contrário, parece estar contribuindo para agravar a ocupação dos espaços já superlotados e socialmente tensos, especialmente na periferia das grandes cidades.

A intervenção do Estado nessa matéria estará, assim, plenamente justificada na medida em que se destine a promover a correção progressiva das desigualdades existentes e assegurar aos mais necessitados a informação e a assistência de que dispõem os segmentos mais desenvolvidos da população. Não se trata de reconhecer ao Estado o direito de programar metas matemáticas de crescimento populacional ou de impor à sociedade programas autoritários de contenção. Trata-se, pelo contrário, de cobrar do Poder Público o cumprimento de um dever, indispensável ao livre exercício de um direito fundamental das pessoas.

Outra não é, em essência, a doutrina da “paternidade responsável”, com a qual acredito estarmos todos de acordo, e que se encontra magistralmente definida na pregação de Paulo VI, em sua encíclica *Populorum Progressio*, quando afirma:

“É certo que os poderes públicos, nos limites de sua competência, podem intervir, promovendo uma informação apropriada e tomando medidas aptas, contanto que sejam conforme as leis da moral e respeitem a justa liberdade dos cônjuges”.

II

Não obstante as falhas e insuficiências, decorrentes sobretudo de sua grande dimensão e abrangente responsabilidade, o conjunto de órgãos sob a direção do MPAS

constitui indiscutivelmente a maior frente de contato do Governo Federal na área social.

O Sistema de Previdência social cobre hoje 87% da população brasileira, isto é, 105 milhões de pessoas, realiza 500 milhões de atendimentos médicos por ano e despende 24 bilhões de cruzeiros por dia útil em benefícios em dinheiro e serviços médicos e assistenciais de toda natureza.

Os depoimentos que recolhemos no trato diário com a população previdenciária denunciam uma crescente pressão sobre os órgãos do sistema, exercida pelos que procuram informações, orientação e medidas efetivas que lhes permitam evitar filhos indesejados.

Não podemos fechar os olhos nem cruzar os braços ante uma realidade humana e dramática que é do conhecimento diário de qualquer médico, atendente, assistente social ou pessoa que esteja em contato com a população mais necessitada.

Essa situação se revela principalmente nos seguintes fatos:

a) a expansão incessante do número de mães, casadas ou solteiras escravizadas a dever nem sempre exequível de prover o sustento dos filhos que não desejaram;

b) a freqüente irresponsabilidade e ausência do pai, muitas vezes com relação a filhos de diferentes mães;

c) a ascensão vertical da prática do aborto como solução extrema e desesperada, quase sempre resultante da falta de assistência e de aconselhamento oportunos;

d) os numerosos atendimentos decorrentes de abortos e intervenções cirúrgicas mal sucedidas, e do uso indiscriminado de contraceptivos, utilizados abundante e desordenadamente, sem indicação apropriada nem assistência médica satisfatória;

e) o aumento do número de menores abandonados, carentes ou marginalizados.

Essa situação deplorável é detectada diariamente nos nossos postos de atendimento e repercute diretamente nas entidades assistenciais do Ministério: na LBA, na FUNABEM e, muito especialmente, no INAMPS. A LBA por ter a seu cargo o atendimento do menor carente em geral e a complementação alimentar de crianças, gestantes e nutrízes; a FUNABEM por ter sob sua atenção os problemas ligados à adolescência carente e ao menor desassistido ou em situação irregular; ambas consumindo um total de Cr\$ 107 milhões em 1983.

Quanto ao INAMPS, tem a responsabilidade do atendimento, direto e indireto, a 2,4 milhões de partos por ano, dos quais, em 1982, 35% corresponderam a cesarianas, em número de 840 mil.

Observe-se que o INAMPS atendeu, ainda naquele ano, a cerca de 300 mil intercorrências obstétricas decorrentes de abortos provocados. Segundo a opinião técnica, esse dado indicaria que foram praticados mais de um milhão de abortos clandestinos no País em 1982. Esse impressionante número deve, no entanto, ser examinado com cautela, dada a natural dificuldade em se obter informações confiáveis sobre o assunto. Afinal, são abortos clandestinos.

Outra observação importante diz respeito ao número de ligações tubárias que vêm sendo feitas nos serviços médicos previdenciários. Além de 19 mil procedimentos específicos registrados em 1982, admitem os órgãos especializados do INAMPS que, das 840 mil cesarianas realizadas, pelo menos 20 a 25% tenham sido acompanhadas de ligações tubárias. Isso nos dará um total de ligaduras superior a 200.000.

O custo de todos esses procedimentos deverá ultrapassar Cr\$ 120 bilhões, em 1983.

III

Em face desse quadro, cabe indagar até onde deverá ir a interferência do Estado, no cumprimento da orientação adotada pelo Governo ou que vier a ser adotada.

a) até assegurar a informação necessária à decisão, sobretudo a dos mais necessitados?

b) até colocar à disposição destes os instrumentos capazes de conferir eficácia à decisão?

c) nesse caso, que instrumentos? Deverá limitar-se a informar com precisão os processos admitidos como naturais e aceitáveis pela Igreja? Deverá propiciar os ins-

trumentos que estão na zona cinzenta entre contraceptivos e abortivos?

A essas indagações propormos, para exame desta ilustre Comissão, as seguintes respostas:

1) Parece-nos fora de dúvida que o Governo deve proporcionar a mais completa, pormenorizada e honesta informação sobre os meios anticoncepcionais existentes. Essa informação deve incluir obrigatoriamente as vantagens e riscos de cada um desses meios, com indicação expressa dos que só podem ser utilizados por indicação médica, ressaltando ainda, para conhecimento da maioria da população católica, quais os procedimentos que a Igreja aceita como válidos e quais os que considera inadmissíveis.

2) Seria muito útil que, em complemento à orientação direta e ao aconselhamento médico, a informação a que se refere o item anterior fosse traduzida, sob a orientação do Governo, em cartilhas e outros documentos semelhantes, para distribuição aos interessados.

3) Na medida de suas disponibilidades, poderia o Estado, através de seus serviços de saúde, propiciar aos interessados melhores condições de acesso aos anticoncepcionais modernos, especialmente para os beneficiários de menor renda, sob advertência e aconselhamento médico. Essa facilidade não se estenderia aos contraceptivos que, segundo o melhor critério científico, se caracterizassem nitidamente como abortivos.

4) Os serviços de saúde previdenciários, integrados cada vez mais à rede estadual e municipal de atendimento primário, regulamentariam, com observância dos princípios ditados pela ética médica, os casos de indicação cirúrgica para ligadura de trompas, exigida em qualquer hipótese a autorização expressa dos interessados.

5) As medidas acima preconizadas devem estar inseridas no quadro mais amplo de uma política social e de saúde, que contemple, estimule e respeite a participação da comunidade na solução de seus problemas.

6) As entidades privadas que hoje atuam no campo do planejamento familiar deverão comprometer-se a observar procedimentos condizentes com os preceitos acima enunciados, ficando esse compromisso sujeito à fiscalização do Estado.

IV

O MPAS, através de seus órgãos operacionais, especialmente o INAMPS, a LBA, a FUNABEM e a CEME — Central de Medicamentos — está preparado para dar cumprimento às conclusões que vierem a resultar do amplo debate que ora se realiza sobre o assunto.

Essa tarefa será grandemente beneficiada pelas profundas transformações que estamos introduzindo nas atividades do INAMPS, em consequência do Plano de Reorientação da Assistência à Saúde, proposto pelo CONASP. Merece referência especial a crescente integração das unidades locais do INAMPS com os postos, centros e outras unidades de saúde, com o objetivo de assegurar o funcionamento eficaz de uma rede de atenção primária, periférica, hierarquizada e regionalizada, a nível local, capaz de propiciar o contato direto e sistemático dos profissionais de saúde com a população a atender, previdenciária ou não. Estamos nos integrando com os postos de saúde estaduais e municipais.

É precisamente nesse nível periférico de atendimento primário que se estabelece objetivamente a desejada relação médico-paciente. Só assim será possível propiciar, no momento oportuno, a informação, a orientação, o aconselhamento e os meios necessários para instrumentar a decisão dos interessados.

Além dessas transformações, ora em fase de progressiva implantação no INAMPS, uma importante medida poderá vir a contribuir, no futuro, para o êxito dos objetivos pretendidos.

Trata-se de anteprojeto de lei, ora em fase acelerada de elaboração no Ministério, que tivemos ocasião de anunciar na palestra pronunciada no dia 1º do corrente na Escola Superior de Guerra. O anteprojeto refere-se ao aperfeiçoamento do Sistema de Previdência Social Rural. Se aprovado pelo Presidente da República e, subsequentemente, pelo Congresso Nacional, serão sensivelmente reduzidas as diferenças existentes entre os trabalhadores

urbanos e os rurais, que, não sendo contribuintes da Previdência Social, estão hoje submetidos a um regime legal insatisfatório, seja quanto aos benefícios em dinheiro, seja quanto à prestação de serviços médicos. A medida deverá, segundo esperamos, contribuir de forma substancial para a fixação do homem no campo.

V

Em aditamento às repercussões já comentadas sobre as atividades de Assistência Médica e Social, é imprescindível analisar, neste depoimento, as relações entre o comportamento demográfico brasileiro e o equilíbrio técnico-atuarial do Sistema de Seguro Social, especialmente quanto à sua capacidade de fazer face, ao longo dos anos, ao pagamento dos benefícios em dinheiro a cargo do INPS, que correspondem a mais de 70% do total de dispêndios do Sistema. Estão aqui, também, à disposição dos debatedores as autoridades que no Ministério se incumbem desse aspecto atuarial; além do Secretário de Assistência Social, estão aqui o Presidente do Conselho Atuarial, o Secretário de Estatística e Atuária, em suma, estão aqui aqueles envolvidos no problema para esclarecimentos complementares.

É fundamental, nessa análise, a evolução da relação entre a população ativa e a inativa, o comportamento das taxas médias anuais de crescimento e a evolução da composição etária da população.

O Brasil tem hoje cerca de 128 milhões de habitantes. A taxa média anual de crescimento populacional vem declinando constantemente desde a década de 1950-60, quando foi de 2,99% até atingir a 2,49% na década de 1970 a 1980. As taxas de fecundidade também vêm decrescendo, passando de 5,70 em 1970 para 4,19 em 1980.

Continuam os movimentos migratórios internos no sentido rural-urbano, constituindo, hoje, a população urbana mais de 2/3 da população atual, quadro diametralmente oposto ao de 40 anos atrás, quando a população rural é que representava 2/3 do total. A taxa de fecundidade no meio urbano é metade da que prevalece no meio rural.

Ressalvada a precariedade inerente aos exercícios estatísticos, as projeções da população e da taxa média anual de crescimento para os próximos 35 anos — período que interessa de perto à Previdência, por relacionar-se com a aposentadoria por tempo de serviço — indicam que atingiremos o ano 2.000 com cerca de 180 milhões de habitantes e uma taxa de crescimento de 1,79%, e o ano 2.020 com 234 milhões e uma taxa de 1,2% (Vide Quadro I, anexo).

Outra observação relevante para a Previdência Social é o aumento constante da expectativa de vida no Brasil, com o conseqüente envelhecimento da população.

Em 1950, nossas crianças, na faixa de 0 a 14 anos, representavam 42,02% da população total, enquanto que a faixa de mais de 65 anos representava 2,45%. Em 1980, o primeiro grupo havia caído para 37,72% da população total, enquanto os idosos subiam para 4,04%. No ano 2.000, as crianças até 15 anos deverão representar 31,75% do total e os de mais de 65 anos, 5,41%. Finalmente, os percentuais projetados para o ano 2.020 serão, respectivamente, 25,71 e 8,08. O mais importante, no entanto, é que o grupo em idade ativa, de 15 a 64 anos, manteve, entre 1950 e 1980, praticamente a mesma participação no total, tendo subido apenas de 55,53% para 58,24%. Mas, a partir de 1980, as projeções indicam um rápido crescimento, devendo o grupo em idade ativa atingir 62,84% do total no ano 2.000, de 66,21% no ano 2.020 (Vide Quadro II, anexo).

Essas informações e projeções são muito importantes para a economia, em geral, e para a Previdência Social, em particular. Significam, essencialmente, que o maior problema não se situa na relação desfavorável entre ativos e inativos, pelo menos até 2030, mas na área de geração de empregos para essa massa ativa emergente, capaz, se bem absorvida, de proporcionar considerável aumento de produção, fazendo desaparecer, praticamente, a carga excepcional sobre os ativos dos períodos, anteriores, representada pela classe de menores de 14 anos, que ascendia, como dissemos, em 1950, a 42% do total. Por outras palavras, em condições econômicas estáveis, a Previdência Social disporá de condições satisfatórias para atender à massa crescente de velhos, cujo aumento

percentual é inferior, aproximadamente, a metade do crescimento percentual dos ativos sobre a população global. Observa-se pela análise das tendências posteriores a 2020 que a situação se modifica no período seguinte, para o que haverá tempo de se tomar as medidas necessárias.

VI

Meus Senhores, o desenvolvimento constitui entre nós aspiração generalizada e poderosa fonte de motivação. Por instinto de conservação, o brasileiro rejeita qualquer tipo de estagnação ou recessão.

Nossas aspirações de desenvolvimento estão, entretanto, cada vez mais vinculadas a um claro desejo de transformação. Já não nos contentamos com aspirações quantitativas. Queremos igualmente a transformação qualitativa. Desejamos um Brasil que seja não apenas globalmente mais rico, mas também socialmente mais justo e menos desigual.

Tornou-se política e socialmente inaceitável neste País qualquer concepção de desenvolvimento que transfira para um futuro distante e indefinido o objetivo de redução das desigualdades de renda, regionais e pessoais. A equidade e o progresso social já não podem ser encarados como subproduto ou decorrência automática do desenvolvimento econômico. Entre eles não existe incompatibilidade nem subordinação, mas, pelo contrário, simultaneidade e interdependência. De fato, constituem verso e reverso da mesma moeda.

Na verdade, só existe um desenvolvimento digno desse nome. É o desenvolvimento do próprio homem, valorizado pelo conhecimento, pela saúde e pela experiência.

Nestas condições, o que nos tem faltado, **data venia**, não é propriamente uma "política demográfica". É a prática coerente e continuada de uma concepção de desenvolvimento integrado, que tenha o homem como figura central. É a substituição de uma postura inconscientemente aética e materialista por uma concepção de desenvolvimento deliberadamente ética e humanista. É a

(DOCUMENTO A QUE SE REFERE O ORADOR.)

QUADRO II

Grupo Etário	Observações			Previsão				
	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
0 a 14	42,02	43,60	42,25	37,72	35,72	31,75	28,19	21,71
15 a 64	55,53	53,51	54,31	58,24	60,12	62,84	65,52	66,21
65 e mais	2,45	2,89	3,44	4,04	4,64	5,41	6,29	8,08

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — A Mesa dará um intervalo de 5 (cinco) minutos para descanso, e nesse espaço de tempo vai pedir ao Secretário para correr a lista de inscrição, a fim de que os Srs. Parlamentares e pessoas que desejam inquirir o Sr. Ministro, se inscrevam. Está suspensa a reunião por 5 (cinco) minutos.

(Suspende-se a reunião às 10 horas e 40 minutos, reabrindo às 10 horas e 45 minutos.)

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Está reaberta a reunião.

Concedo a palavra à Senadora Eunice Michiles, para inquirir o Sr. Ministro.

A SRA. EUNICE MICHILES — Sr. Ministro Hélio Beltrão, em primeiro lugar, gostaria de congratular-me com V. Ex^a pelo seu depoimento nesta manhã, porque traduz, em números, toda a nossa realidade, a perspectiva do nosso futuro, mas nos dá consciência de que realmente temos uma urgente necessidade de propiciar àqueles, especialmente os mais desatendidos pela sorte, as condições para exercitarem os direitos fundamental e humano de terem os filhos que desejam.

Gostaria de perguntar a V. Ex^a o seguinte: sabemos que dentre o elenco de medidas, para que se exercite um planejamento familiar, estaria a laqueadura de trompas, estaria a vasectomia. Temos alguns dados que dizem que

substituição da figura do Estado centralizador, onipotente, onisciente, planejador e uniformizante pela ampla liberação, expansão e descentralização das manifestações e decisões, condição essencial de desenvolvimento deste País imenso e pleno de diversidade. É, afinal, a corajosa determinação de extirpar definitivamente de nossa vida política e administrativa a doença crônica da Centralização, que, ao longo de nossa história, vem incessantemente minando as energias nacionais e impedindo a plena realização dos ideais de felicidade e bem-estar de nosso povo. (Muito bem!)

(DOCUMENTO A QUE SE REFERE O ORADOR.)

QUADRO I

Ano	População	Taxa de crescimento (%)	Taxa média anual no período (%)
1950	51944397	—	—
1960	70070457	34,9	2,99
1970	93139037	32,8	2,89
1980	119070865	27,8	2,49
Projeções			
1990	150367841	26,3	2,36
2000	179486530	19,4	1,79
2010	207453526	15,6	1,46
2020	233816990	12,7	1,20

resolver, definitivamente, o seu problema, quando não querem mais ter filhos.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Em primeiro lugar, devo concordar, como de costume, concordo, com a Senadora Eunice Michiles, quanto à colocação de custos financeiros. Embora eu considere que em matéria dessa natureza o custo não é de aspecto predominante.

Quero dizer que, na minha exposição, inclui uma proposição concreta, redigida nos seguintes termos: A exposição que acabei de ler

"Os serviços de saúde previdenciários, integrados cada vez mais à rede estadual e municipal de atendimento primário, regulamentariam com observância dos princípios ditados pela ética médica — vamos precisar da contribuição dos médicos — os casos de indicação cirúrgica para ligadura de trompas, exigidas em qualquer hipótese autorização dos interessados". Estamos admitindo ligaduras de trompas feitas às expensas da Previdência. A regulamentação disso, entretanto, acho que exige uma contribuição de médicos. Acho que está faltando ainda alguma coisa para que esse assunto fique inteiramente claro.

A SRA. EUNICE MICHILES — Sr. Ministro, nós sabemos que a legislação vigente não permite e considera, inclusive, mutilação. Quando se faz, se faz dentro de toda uma rotina. Enfim está se fazendo de conta, porque, na verdade, nós vemos que, de um procedimento normal, a mulher engravida para fazer cesária, para fazer laqueadura de trompas, quando seria muitíssimo mais barato, mais fácil, e com muito menos riscos que a mulher fizesse essa minicirurgia, que se faz hoje para ligadura de trompas e vasectomia. De maneira que, não é dentro desse processo que eu me refiro, que a Previdência já vem fazendo, tradicionalmente com toda uma rotina, para esconder um procedimento que, na verdade, é considerado, ainda uma mutilação, a não ser dentro de determinadas circunstâncias. Eu gostaria que isso fosse, num leque aberto de decisão do casal e aprovado pelo médico, e se fizesse isso sem nenhuma burocracia, que é um assunto do qual V. Ex^a entende muito. Que se fizesse isso legalmente, dentro do procedimento rotineiro da própria Previdência.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Eu próprio admito que está havendo um faz de conta, quando menciono, expressamente, na minha exposição que, segundo os médicos do INAMPS, dessas cesarianas, uma grande quantidade está sendo feita apenas para ligadura de trompas, o que confirma o que disse a Senadora. E esse tipo de programa nós temos que abordar e podemos ir até à modificação da legislação.

Acho, por outro lado, que há um maior problema que antecede a esse. Eu não subscreveria inteiramente a sua declaração de que a mulher se engravida só para poder fazer a ligadura de trompas.

A SRA. EUNICE MICHILES — Mas saiba, Sr. Ministro, que a mulher se engravida só para poder fazer a ligadura de trompas. Existem muitos casos assim.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Na realidade, ela se engravida sem querer. Então, voltamos sempre ao problema da orientação prévia, essa é a grande solução, é a solução fundamental e prévia que vai reduzir muito as estatísticas todas, inclusive o faz de conta.

Então, uma vez assegurada essa informação honesta e oportuna, as mulheres não se engravidarão, não é! Entretanto, existem, não há dúvida nenhuma, a invocação de uma gravidez de riscos para justificar uma ligadura de trompas, e aí também se faz um faz-de-conta, inclusive extrai-se atas e se manda para os conselhos médicos, etc. Mas, na realidade, tudo se passa, como se realmente fosse uma gravidez de risco. Acho que para ficar de acordo com a disposição da lei.

Acho que isso é um tipo de assunto que a sugestão sua, como de outros, deve ficar ainda para comissões que devem ser instituídas no Governo, imediatamente. Quando falo regulamentaria, não é uma tentativa de adiamento, é uma tentativa de operacionalidade. Eu mencionei o assunto que igualmente me preocupa.

metade dos leigos obstétricos são ocupados hoje, por seqüelas de aborto mal sucedidos. E mais ainda, que metade do plasma, metade do sangue, também, é consumido por esses abortos. Então, a gente entende que essa é uma intercorrência altamente custosa para o Estado. Então, me parece que, de início, se deveria partir por tentar evitar, diminuir ou minimizar ao máximo o número de abortos praticados no Brasil. V. Ex^a citou 1 milhão, e eu tenho outras estatísticas, inclusive da Organização Mundial de Saúde, muito maiores, mas como V. Ex^a disse, eles são clandestinos e não dá para saber ao certo, porém esse é o número mais baixo.

Mas eu perguntaria: essas vasectomias e laqueaduras deveriam, no meu entender, ser feitas e assumidas pela Previdência e não se poderia dizer que isso aumentaria os seus custos, uma vez que me parece que o custo de um aborto é significativamente mais alto. Além do que, também evitaria os nascimentos em grande quantidade, que também representam um custo alto para a Previdência.

Como V. Ex^a veria, então, o atendimento já, não para daqui a muito tempo, mas de imediato, que a Previdência assumisse — claro que dentro de todo crivo médico e da ética médica, respeitada a decisão do casal, enfim, atendidas todas essas circunstâncias — que o casal fosse atendido em vasectomia e laqueadura de trompas, que hoje é manifestação de muitos casais, para que possam

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao inscrito seguinte, para inquirir o Sr. Ministro, o ilustre Senador Passos Pôrto.

O SR. PASSOS PÓRTO — Sr. Presidente, Sr. Ministro Hélio Beltrão. Inicialmente, as minhas congratulações, Sr. Ministro, pela magnífica exposição de V. Ex^a. Acho que ela poderia até se constituir no relatório final desta Comissão Parlamentar de Inquérito pela sua abrangência, pela sua forma humanística e pela sua forma sobretudo democrática de encarar o problema do planejamento familiar no Brasil. Acho que V. Ex^a interpretou, de uma certa forma, as aspirações de todos nós. Lembra-me, ao longo de sua exposição, como é antigo, no Brasil, as preocupações com o planejamento familiar. Lembra-me bem que Otávio Mangabeira, Governador da Bahia, num daqueles congressos jurídicos realizados em Salvador, ele pedia naquela época aos juristas — naquela época se pedia aos juristas e não aos sociólogos e homens que estudam a Demografia e tantos especialistas que têm hoje em população — uma forma de se controlar e planejar a família, sobretudo, os mais pobres. Porque, enquanto as famílias ricas mantinham filhos até o número de três, justamente as maiores proles eram aquelas das mais pobres, em condições de sobrevivência.

Mas, Sr. Ministro, observo que toda a política, sobretudo a médica, no Brasil, ela se baseia no controle e na informação sobre o planejamento familiar, sobre a mulher, sobre a matriz, a mulher, esquecendo de que homem, para mim, seria um instrumento muito importante no controle da natalidade. O homem, sobretudo no Nordeste — essa, a observação de todos nós que somos políticos na Região — de que há homens com várias mulheres. Homens que têm 10, 12 mulheres até e com todas elas reproduzindo. Por que não se faz a esterilização masculina? Esta a pergunta que faço a V. Ex^a, orientando, inclusive. Quem sabe não haveria recursos médicos, hoje, para se fazer controle do homem. Porque aquilo que V. Ex^a chama de maternidade indesejada, a mulher, coitada, não sei nem se é indesejada. Ela é fecundada ao longo do tempo numa proliferação incrível e toda ela tem como origem o homem. Este, sim é que perguntaria a V. Ex^a, se com ele não haveria uma forma de controle através da sua esterilização.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao Sr. Ministro Hélio Beltrão.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao ilustre Senador Passos Pôrto as generosas referências que fez à minha exposição.

Em segundo lugar, estou de acordo com S. Ex^a em condenar a irresponsabilidade do homem, como está expressamente mencionada na exposição, inclusive, essa referência à irresponsabilidade, à ausência do pai com relação a filhos de mães diferentes. É exatamente isso. É uma irresponsabilidade total e muito frequente.

Entretanto, não sou partidário de soluções autoritárias. Acho que o Senador também não é autoritário. Não sou partidário do que se praticou em alguns países da Ásia de uma imposição de vasectomia, de uma imposição de esterilização masculina. E como não sou partidário disso, então, nós cairemos num problema difícil. É corrigir a irresponsabilidade por decreto. Vai ser muito difícil. Acho que as mulheres, o que elas têm de diferente do homem, neste particular, é que elas ficam com o problema e o homem se evade do problema. Então, a mulher vai bater nos nossos ambulatórios. O homem vamos ter que caçá-lo por aí, muitas vezes sem saber quem é ou quase sempre sem saber quem é.

Então, é um caso filosoficamente difícil de resolver. Democraticamente, muito difícil de resolver-se e operacionalmente é impossível. É uma sugestão respeitável que pode ficar anotada, mas eu teria essas observações a fazer.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao nobre Senador Luiz Cavalcante.

O SR. LUIZ CAVALCANTE — Sr. Ministro, vou abordar um caso, particularíssimo, mas nem por isso de menor importância. Pai solteiro — não tem nenhuma significação estas duas palavras, neste nosso universo de

machões. Quer dizer, eu com 70 anos já não posso apregoar que sou um machão. Afinal, já lá se vão os tempos do Patriarca Noé que foi pai aos 500 anos de idade. Mas, na verdade, é até um título de glória, de vaidade para os jovens que são pais solteiros, pelo menos para aqueles menos responsáveis com a sociedade. No entanto, mãe solteira, eis um drama em duas palavras: um drama dos mais pungentes. Então, a meu ver, essa questão de filhos da mãe solteira é um problema que diz respeito senão exclusivamente, mas preponderantemente a elas, já que nós temos a liberdade de ter os filhos que quisermos sem nenhum ônus; e elas têm a obrigação de criá-los sejam advindos pela via matrimonial ou não.

Então, pergunto: V. Ex^a conhece alguma estatística — e esta é a minha única pergunta — é que eu tenho esta curiosidade já há bastante tempo e não vi ainda resposta em parte alguma. V. Ex^a conhece alguma estatística de filhos de mães solteiras no Brasil?

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Com a palavra o Sr. Ministro Hélio Beltrão.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — No meu Ministério não há mecanismos de registro de filhos de mães solteiras. Não é uma apuração que se faz e toda tendência, aliás, brasileira é no sentido de não revelar a ilegitimidade do filho. Hoje, não consta nem nas certidões. De modo que não temos condições de responder com estatísticas no Ministério. Não sei se o IBGE chegou a esta perfeição, mas não creio. Inclusive, porque não é fácil. Estatística de pai solteiro, muito menos; esta é ainda mais fugaz e difícil. Não temos, porque atendemos aos partos e o conceito da Previdência Social não é um conceito...

O SR. PASSOS PÓRTO — É um registro através da Legião.

O SR. MINISTRO (Hélio Beltrão) — Nós estamos facilitando o registro daqueles que não se registraram. A LBA vem desenvolvendo, já há alguns anos — e lembro-me que isso até foi facilitado por um entendimento com o programa de desburocratização — facilitando os registros, porque os pobres não se registram também por falta de dinheiro. Embora o ato seja teoricamente gratuito, na verdade, não o é. Então tudo contribui para a ausência do registro. É muito difícil, também, nos registros civis chegar a alguma conclusão. Em primeiro lugar, porque não se declara a natureza da filiação. Então, realmente, Senador, não temos registros, porque não é obrigação do INAMPS saber a natureza jurídica da relação pai e mãe.

O SR. LUIZ CAVALCANTE — Acho que isto é uma artimanha do legislador, que é composto, na sua quase totalidade, por nós homens. Muito obrigado.

O SR. MINISTRO (Hélio Beltrão) Um conceito só para terminar, dando uma satisfação ao Senador a quem tanto prezo, que conceito na Previdência Social de mulher nem sempre é da mulher legítima, é da companheira, conceito de dependência econômica. De modo que não há como a Previdência Social ingressar muito nesse tipo de investigação. Muito obrigado.

O SR. LUIZ CAVALCANTE — Muito obrigado a V. Ex^a.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Com a palavra o nobre Senador Lourival Baptista.

O SR. LOURIVAL BAPTISTA — Sr. Ministro Hélio Beltrão, acabamos de ouvir, com suma atenção, a sua magnífica exposição. Deixando de lado as digressões e os merecidos encômios de que é V. Ex^a merecedor, permita-me, Sr. Ministro, tecer algumas considerações.

As taxas de crescimento demográfico no Brasil, segundo informam os especialistas, variam de 3,1% nas áreas mais atingidas ou deterioradas, a 2,1% nas regiões mais desenvolvidas. As tendências estatísticas comprovam o que se convencionou denominar explosão demográfica, marca registrada do subdesenvolvimento. Ora, sendo o Nordeste, com quarenta milhões de habitantes, ou seja, mas de 1/3 da região global do País, o epicentro daquela explosão e levando-se às mais altas taxas de mortalidade

que existe naquela zona, como por exemplo no Ceará, onde se verifica a mortalidade de duzentas e cinquenta crianças por mil recém-nascidas, perguntamos a V. Ex^a: Como poderiam as técnicas de planejamento familiar corrigir essa anomalia que constitui um autêntico genocídio? Sendo o planejamento familiar uma opção das classes mais favorecidas e abastadas, não haveria a possibilidade de outras alternativas?

Finalmente, o Santo Padre João Paulo II, em recentes declarações, a propósito da Encíclica *Humanae Vitae*, do Papa Paulo VI, condenou a utilização de anticoncepcionais. Estimaria, Sr. Ministro, que V. Ex^a nos desse a sua opinião e o posicionamento do Ministério da Previdência Social sobre este assunto.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Em primeiro lugar, a resposta à questão fundamental do meu querido amigo, o Senador Lourival Baptista, está presente em todo o curso do meu pronunciamento. Declaro aqui que o problema do crescimento não desejado se inscreve no problema maior do combate à pobreza, porque em geral ele só é grave onde tudo o mais é grave, onde as carências essenciais são graves, carência de saúde, de educação, de habitação, de tudo. O Nordeste é uma dessas áreas de gravidade dramática. Então, o problema se inscreve no problema da prioridade absoluta ao Nordeste que, hoje em dia, pela dramaticidade, ninguém pode negar. Acho que não tem sido tão constante quanto seria de se desejar. Tem que haver uma prioridade absoluta para uma zona onde os problemas da carência — não digo que estejam só lá — se manifestem de uma maneira tão constante e de uma dimensão tão grande, onde também a inclemência das condições ambientais agrava problema de maneira dramática. Então, a primeira resposta é essa, isso extrapola de muito a Previdência, isso tem que ser inserido dentro de uma política global de Governo. O que nos falta é uma política que tenha o homem como figura central. E no Nordeste nós temos o homem massacrado, sofrendo, é só olhá-lo desesperado, com fome. Quer dizer, esse é o problema a atacar, o resto é subproduto, a gravidade está aí na má qualidade do nosso desenvolvimento. Este é o ponto central.

A segunda pergunta foi respondida explicitamente na exposição. Adotamos uma posição, que é a oficial do Governo brasileiro, no sentido de que devemos não só fornecer a orientação, o conselho e a assistência, como, na medida das possibilidades e sob rigorosa indicação médica, porque não se pode tomar anticoncepcionais desordenadamente, da maneira que se vem fazendo, às vezes até por pressões ilegítimas. O que é necessário é que o médico indique qual é o anticoncepcional compatível com a situação da paciente. Chegamos a admitir que dentro das suas possibilidades e em nome da eliminação das desigualdades, porque o rico compra o anticoncepcional, o rico tem médico que a gente chega a recomendar o anticoncepcional, desde que não seja abortivo, porque temos, como a Igreja tem, um grande respeito à vida. A vida, uma vez concebida, não deve ser destruída. Então, acho que não estamos discrepando a lição fundamental da Igreja, mesmo porque estamos admitindo que no bojo dessas informações que vão instrumentar a decisão dos pais esteja inserida a posição da Igreja, porque temos a obrigação de dizer que existe isso, isso e isso, existem várias maneiras de se evitar a gravidez não desejada. Algumas são naturais, outras são artificiais e há vários tipos; devemos descrever as contra-indicações de cada uma e esclarecer que a Igreja só aceita esta e esta, porque há uma maioria de população católica, e para a informação ser isenta ela tem que dar ao interessado a posição da Igreja. Aí passa a ser um problema de consciência pessoal e de fé. Mas quando forneceremos anticoncepcionais aos mais pobres, não forneceremos aqueles que, segundo melhor critério médico, se revelarem como nitidamente abortivos. Essa é a resposta objetiva.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao nobre Senador João Lobo.

O SR. JOÃO LOBO — Sr. Ministro, naturalmente os meus cumprimentos à brilhante exposição de V. Ex^a. Mas, destaco especialmente a parte que V. Ex^a diz que o que nos deve preocupar não é o fato de que a nossa população esteja crescendo, embora a taxa cada vez meno-

res. Sr. Ministro, sabemos que realmente a explosão demográfica não pode ser responsabilizada exclusivamente pela pobreza do Nordeste. Nós, do Nordeste, sabemos que não há densidade demográfica no Nordeste. Ao contrário, são enormes espaços vazios que existem naquela região. Naqueles Estados, às vezes, encontramos de vinte em vinte quilômetros um casebre plantado naquelas chapadas, naquelas paragens remotas. E mesmo nos povoados, onde há pequenas concentrações populacionais, o desemprego e a pobreza não são resultantes da quantidade de gente, de mão-de-obra excedente naquela região. Não sei se estou me fazendo entender por V. Ex^a. Acho que a densidade demográfica é mais ou menos presidida por certos mecanismos de defesa da própria natureza. Onde há vazios, há uma maior fertilidade nos habitantes e, naturalmente, um crescimento maior das populações. Mas V. Ex^a enfatiza bem isso. Essas taxas de crescimento, essas taxas de natalidade estão bem definidas, as taxas do Brasil são decrescentes a tal ponto que não deveriam servir de preocupação imediata, pelo menos, para que se usasse o controle da natalidade. Acho que o controle da natalidade, como um eufemismo, pode ser "planejamento familiar". O Brasil não está, no ponto. Evidentemente que deve haver uma previsão, mas o Brasil ainda não está no ponto de grande preocupação com as taxas de natalidade, as taxas de fertilidade dos seus habitantes.

O que acho, e V. Ex^a enfatiza, é que esse preenchimento, esse aumento populacional deveria ser direcionado, deveria ser evitado nas grandes cidades, por exemplo, onde existem as favelas, essa subumanidade que se congrega, atraída pelos centros principais, pelos centros populacionais. Isso, sim, constitui problema sério, a meu ver. Não o fato de que a natalidade, a fertilidade das mulheres deva ser combatida ou seja preocupante.

Então, Sr. Ministro, acho que V. Ex^a tem razão na conclusão da sua exposição. Na verdade, só existe um desenvolvimento digno desse nome, é o desenvolvimento do próprio homem, valorizado pelo conhecimento, pela saúde e pela experiência. Acho que o Governo deveria tomar a si a instrução, a divulgação do conhecimento, a conscientização por todos, a facilidade no alcance desses meios, mas nunca fazendo disso uma arma principal para se lutar contra a pobreza e o subdesenvolvimento destas regiões.

É este o meu entendimento. Por isso, recebo com muita satisfação os pontos de vista que V. Ex^a expôs, nesta Comissão.

Meus parabéns a V. Ex^a

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — O Senador João Lobo não formulou propriamente perguntas, mas concedo a palavra ao Sr. Ministro, para, também, tecer comentários sobre as considerações do Senador João Lobo.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Senador, muito grato, pela parte em que elogia o meu depoimento. Quanto às demais considerações, ou não discrepam da minha exposição, ou se inserem naquele quadro da discussão que procurei evitar. Procurei, muito de propósito, em busca de um acordo, evitar quaisquer discussões que nos obriguem a responder, por exemplo, a seguinte pergunta: "É o crescimento demográfico excessivo que gera a pobreza ou esta que gera aquele?" É um debate fascinante que procurei evitar. Segundo, procurei evitar qualquer tipo de debate que considere, que ponha em jogo razões de Estado, em que a tutela do Estado para um controle ditado de cima para baixo. Partido do direito essencial, individual, inalienável da pessoa humana de decidir livremente sobre os filhos que deseja ter e do dever, não do direito, mas do dever do Estado de assegurar a essas pessoas os instrumentos e os esclarecimentos necessários a tornarem eficaz esta decisão. Como também, considero que, o que está por baixo disto tudo é a má qualidade do desenvolvimento. Nós precisamos, realmente, atacar as carências que, por sua vez, irão eliminar todos esses problemas, porque esses problemas só são graves onde são graves as carências. Em suma, penso que estamos básica e essencialmente de acordo.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — concedo a palavra ao nobre Senador Marcondes Gadelha.

O SR. MARCONDES GADELHA — Sr. Ministro, também não teria muitas observações a fazer, uma vez que concordo, em gênero, número e grau, com a linha de seu pensamento, conforme está exposta aqui, conforme V. Ex^a tem-se manifestado em outras circunstâncias, particularmente, esse enfoque humanista, diria mesmo ontológico, em que V. Ex^a coloca o ser do homem como elemento central do problema e abjura as razões de Estado como critério para fazer ou deixar de fazer alguma coisa. Tenho a impressão que isso é o essencial do seu pensamento e a ele eu me filio com o maior entusiasmo. Agora, Sr. Ministro, há um certo charme irresistível dos números, também ao qual muitas vezes temos que ceder. O político e o planejador trabalham com hipóteses também. E só para satisfazer assim uma certa curiosidade, gostaria de saber se o Ministério fez algum cálculo, alguma projeção, digamos, para uma queda na taxa de crescimento, uma queda 1. de percentagem na taxa de crescimento demográfico, a preços de hoje e num prazo que V. Ex^a estipulasse. Qual seria a economia real para o sistema de amparo social, como um todo, no Brasil?

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Bem, esse exercício matemático não seria difícil, mas seria extremamente precário, de validade extremamente duvidosa. Projetamos, e ali está o que consideramos devam ser as taxas, daqui até o ano 2.020, a permanecer em as tendências atualmente observadas. Agora, a tendência atualmente observada é de um regime insatisfatório de informação. Quer dizer, todos estamos aqui procurando robustecer os mecanismos de informação capazes de permitir que as pessoas — especialmente as mais pobres decidam sobre — os filhos que não desejam. O impacto da situação atual, em que esse mecanismo de informação, é muito pequeno está descrito na exposição. Os números aí estão, o que estamos gastando com cesarianas, o que estamos gastando com intercorrências de partos e abortos provocados, e então vamos girar em torno de alguns números que estão por aí. Mas, há uma precariedade inerente a tudo isso. Até que ponto nós conseguiremos...

O SR. MARCONDES GADELHA — Permita-me, Sr. Ministro, reformular a pergunta. Quanto a Previdência ou o sistema de amparo social como um todo do País, mas particularmente a Previdência, quanto a Previdência deixaria de gastar, se, ao invés de a população crescer a 2.5 ao ano, ela crescesse a 1.8 ou 1.5, por exemplo. Se já foi feito algum estudo, alguma correlação entre os dispêndios que se deixam de fazer...

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Não. Esses dispêndios, nós fizemos a correlação na parte de benefícios. E, na realidade, o que está acontecendo é o quanto ela deixaria de ganhar, se realmente houvesse ou tivesse havido uma taxa de crescimento menor. Porque, paradoxalmente, no caso brasileiro, se tivéssemos tido o crescimento zero, como ocorre nos países europeus e na América do Norte, a Previdência estaria com as mesmas dificuldades atualmente. Paradoxalmente, para muita gente, mas não para nós da Previdência, o fato de ter havido um crescimento demográfico excessivo durante todo este tempo — ainda está sendo considerado excessivo — tem permitido que a relação entre a população ativa e inativa no Brasil se mantenha favorável ao equilíbrio atuarial da Previdência. E vai se manter assim, está aqui o Dr. Pedro Lopes me ouvindo, que sabe tudo isso, vai se manter assim provavelmente até o ano 2.020. O que, entretanto, não significa que devamos ficar de braços cruzados, diante de um problema humano, que tem que ser resolvido e que, de alguma maneira, terá que ser deflagrado, uma vez que, a partir de 2.020 isto tende a mudar. Quanto a fazer um cálculo entre aumento de taxa de crescimento demográfico e gastos da assistência, eu poderia chutar um número aqui, mas sou honesto demais para fazê-lo. Não há como fazer isso.

O SR. MARCONDES GADELHA — Na página 8 da sua exposição, V. Ex^a diz que o Governo deve ter o cuidado de advertir a maioria da população católica sobre quais os procedimentos que a Igreja aceita como válidos, e quais considerada como inadmissíveis. Isso, mal comparando, seria como aquela advertência que tem a carteira de cigarro americano: **Warning: General Yur-**

geon..., aquela advertência que é prejudicial à saúde. Mas, colocando dentro do enfoque humanista de V. Ex^a, isso não seria deixar de subordinar o cidadão ao Estado, para subordiná-lo a uma outra hierarquia, no caso, à Igreja Católica?

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Não. Nenhuma informação implica em subordinação. Informação é informação.

O SR. MARCONDES GADELHA — Mas essa expressão "inadmissíveis..."

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Pela Igreja, não pelo Estado. O Estado não tem posição. Está muito claro aqui que o Estado não tem uma posição, ele tem um dever, o Estado tem o dever de propiciar a informação honesta.

Agora, existe uma posição na Igreja Católica que, no contexto da discussão, que é conhecida de todos, a Igreja Católica tem uma posição, alguns dizem que é a maioria da Igreja, não é toda a Igreja, tem uma posição contrária a certos tipos de anticoncepcionais. Então, estamos apenas informando aos católicos que a Igreja tem essa posição, pois, pelo contrário, poderia parecer que nós estaríamos induzindo as pessoas de fé religiosa a fazer coisa que a sua fé não admite, é apenas uma informação. Acho que não estamos colocando o Estado a serviço de nada, mesmo porque a nossa função é colocar o Estado a serviço do indivíduo.

Muito obrigado, nobre Senador.

O SR. MARCONDES GADELHA — Eu também agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra para inquirir o Sr. Ministro ao Deputado Celso Sabóia.

O SR. CELSO SABÓIA — Sr. Ministro, desejo, em primeiro lugar, manifestar a imensa satisfação diante da posição clara de V. Ex^a em face de um problema que empolga, por assim dizer, toda a Nação, um problema que está sob debate e que conta, segundo tenho ouvido, com a manifestação favorável de 75% da população brasileira.

Independentemente do pensamento de diversas correntes que, por motivos econômicos ou ideológicos, apoiam ou divergem, acho que essa medida de propiciar ao povo meios para efetuar o planejamento a nível familiar, por livre e espontânea decisão dos interessados, é uma posição corretíssima, mas que a nossa posição no País tem sido ainda um tanto tímida.

Recentemente, no dia 12, apresentei um projeto visando tornar prático o acesso das camadas menos favorecidas ao planejamento familiar. E na justificativa, assim por cima, digo que conter o assustador crescimento da população é um problema, hoje, mundial, porque todos os países desenvolvidos de ambas as áreas, socialistas ou capitalista, não criam empecilhos e não são, como se pensava antigamente, os países de maior população os que lideram este mundo dividido em que nós vivemos, mas aqueles que têm uma população de melhor qualidade. A preocupação de encher espaços vazios também não nos parece válida, porque o espaço vazio pode ser defendido por uma população de alta qualidade. E digo que comparando a nossa Amazônia, que é preocupação de muitos com a Sibéria... A Rússia tem 22 milhões de quilômetros quadrados e está cercada por 1 bilhão de chineses comprimidos nas suas áreas e nem por isso ela estimula crescimento populacional.

Digo que no Brasil, principalmente uma, atitude de — até vamos dizer uma palavra um tanto drástica — hipocrisia das elites, que praticam, na intimidade, todos os métodos de controle populacional, de controle familiar, de planejamento e defendem o direito dos pobres terem filhos indiscriminadamente, porque a idéia prevalecente em muitas áreas de que primeiro precisa ser feito o desenvolvimento econômico, em decorrência do qual virá naturalmente a limitação de filhos, não é uma verdade, porque o indiscriminado crescimento impede o desenvolvimento econômico. Se é verdade isso, por que não casar as duas medidas: planejamento com desenvolvimento?

O Governo realmente tem feito pouco para a solução desse problema; limitou-se a regulamentar a gravidez de alto risco. Agora, parece que está disposto a encarar com mais realismo a situação.

Mas me parece que o Governo está tendendo para o planejamento via anticoncepcionais, dispositivo intra-uterinos contraceptivos. Isto é pouco provável que se consiga êxito com esses métodos, porque a população é de baixo nível, em grande parte, a que precisa ser atingida e disciplinada, o brasileiro não prima pelo método, pela organização.

O que nós temos à mão — justamente aquilo coincidentemente com o seu ponto de vista — é um organismo que está pronto, que tem o maior contato com a população, que é justamente o INPS, o INAMPS, o que atende os 100 milhões da população brasileira por contato diário, com agilidade, sem maiores problemas.

Então, advogo que o INAMPS passe a custear os honorários dos médicos relativos ao controle familiar planejado a nível de família, porque as suas despesas, evidentemente, serão bem menores para evitar uma série de parto, uma série de internações por desidratação, problemas ginecológicos, auxílios funerários, seguidos, quase sempre, de um número correspondente, não correlacionado só o auxílio funeral porque nós também somos campeões de natalidade infantil.

O SR. HÉLIO BELTRÃO — E da cesariana!

O SR. CELSO SABÓIA — É, e da cesariana. Eu, em um trecho aqui, digo exatamente isso.

“Campeão mundial das cesarianas desnecessárias, realizadas às expensas da Previdência Social através da própria Previdência que propõe seja estabelecido um método.”

E como diz o Ministro, os dados não são dos mais confiáveis. Por exemplo, dos meus 6 netos, 5 nasceram por cesariana e que não figuraram nos mapas da Previdência Social. E se o sexto não nasceu, foi porque enganou, pois estava marcado. Então a quantidade de cesarianas e de abortos é enorme neste País. E também como esses procedimentos não contam com amparo legal, são realizados, meio às ocultas pelas classes altas. Se eles passarem a ser realizados com o amparo legal e com cobertura financeira do INPS, eles torna-se-ão mais baratos e serão acessíveis às classes pobres.

Então, idealizei um projeto que, a meu ver, tem, como diz o Ministro Hélio Beltrão, como principal qualidade a de que dará democraticamente o direito aos interessados de decidirem, não impõe a ninguém, eles podem decidir os filhos que querem ter e recusar os filhos que não querem ter.

O projeto, que é muito simples, está yazado nos seguintes termos:

“Serão custeados pela Previdência Social, em todo o Território Nacional, as intervenções cirúrgicas necessárias ao planejamento familiar nos casos previstos nessa lei.

Art. 2º Desde que decorra da livre e espontânea vontade, formalmente manifestada pelo interessado, serão realizadas à expensa da Previdência Social: laqueaduras de trompas, vazectomia ou qualquer outro procedimento médico seguro capaz de evitar a concepção, formulado por: 1 — Qualquer dos cônjuges, independentemente da anuência ou concórdância do outro. Após decorrido o prazo de 1 ano da data de nascimento do segundo filho ou em qualquer tempo, após o nascimento do terceiro filho.

2 — Mulher ou homem solteiro, viúvo ou desquitado, separados judicialmente ou divorciados, que comprovem a paternidade ou maternidade de dois ou mais filhos, obedecidos dentro dos casos nos prazos previstos no item anterior, os encargos correrão por conta da Previdência Social.

A minha dúvida é a seguinte: Acho muito difícil, porque nesta Casa as proposições originárias da própria Casa têm uma tramitação difícil, morosa e quase sempre destinada ao fracasso.

Mas pergunto, Sr. Ministro: Há necessidade de uma legislação específica para que os procedimentos médicos

necessários, como propomos no planejamento familiar, passem a ser custeados pela Previdência Social ou bastaria incluí-los no rol daqueles já custeados pela Previdência para outros casos, doenças em geral? E lá para a UET.

O Deputado Reinhold Stephanes, que já foi Presidente do INPS, hoje disse, informalmente, que bastaria incluí-los no rol dos procedimentos admitidos.

— Vou mais além, se o Executivo tem problemas de ordem legal para essa decisão, por que não enviar em decreto-lei autorizando o custeio pelo INAMPS, já que as proposições do Executivo tramitam de maneira muito mais rápida?

Asseguro-lhe, Sr. Ministro, que se o Executivo se dispuser a enviar uma proposição dessa natureza será aprovado com maior facilidade do que o divórcio, que também foi aprovado apesar da resistência de alguns segmentos da Igreja.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao Sr. Ministro Hélio Beltrão.

O SR. MINISTRO (Hélio Beltrão) — Muito obrigado, nobre Deputado. A informação que lhe foi dada pelo Deputado Reinhold Stephanes é, como de hábito, correta. Ele conhece a Previdência Social. Não há necessidade de uma lei, exceto com relação a alguns aspectos de sua colocação, porque serão necessariamente, objetos de controvérsia. A legislação tem uma posição contrária aos processos abortivos. Ela limita alguns casos muito especiais. Os processos propriamente abortivos têm que estar claramente definidos. A Previdência terá que se conter dentro da legislação atual. Mas ela já custeia isso. Se não custeia isso, custeia as consequências disso. De modo que o problema não é esse. O problema do INAMPS não se vai alterar pelo fato dele assumir esse tipo de cirurgia ou de aconselhamento, porque ela está aí para isso. Os problemas de recursos da assistência médica são outros. É que ela hoje vive na dependência das contribuições à previdência e ela precisa de fontes de custeio adicionais à Assistência Médica. Mas, isso é outro problema que não tem nada a ver com a sua indagação fundamental, quer dizer, não precisa lei, em princípio, para que ela passe a fazer todas, não só assistência, mas o aconselhamento, como a instrumentação relativa e cirurgias, quando indicadas, e fornecimento de anticoncepcionais. Temos a Central de Medicamentos. Tudo isso pode ser feito, em alteração da legislação.

Quanto ao seu projeto terei muito prazer em examiná-lo.

O SR. CELSO SABÓIA — Muito obrigado, Sr. Ministro. Apenas mais um esclarecimento. Não proponho abortos, mas apenas evitar a concepção exatamente dentro da linha que V. Exª aludiu.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Então, dentro dessa concepção que aqui está, não precisa lei alguma. É preciso só a regulamentação. Tanto que isso está dito aqui:

“O Serviço Previdenciário regulamentaria, de acordo com o melhor conselho médico...”

Isso está qui.

Então, a partir dessa concepção de instrumentação dos pais, que não desejam evitar a concepção — sem trocadilho — o INAMPS pode agir, a LBA pode funcionar, a estrutura do Ministério está aparelhada. Isso, provavelmente, para as economias, embora não seja garantido, acreditamos que seja, mas as vantagens não se devem medir pelas economias de custos, nós temos que fazer, em nome de um direito individual.

O SR. CELSO SABÓIA — Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao nobre Deputado Leônidas Rachid.

O SR. LEÓNIDAS RACHID — Sr. Ministro Hélio Beltrão, ouvi com muita atenção a exposição de V. Exª Considero-o como um estadista, um dos Ministros mais qualificados desta República...

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Muito obrigado.

O SR. LEÓNIDAS RACHID — ...tenho um grande e profundo respeito a V. Exª

Durante a sua exposição, V. Exª falou sobre 870 mil cesarianas. Endosso o que V. Exª fala, porque realmente 23% dessas cesarianas são, na realidade, eletivas. E dessas 23% eletivas, 10% garantido a V. Exª que são de indicação médica, são aquelas gestantes idosas, mães de grande prole, varicosas, prolapso-genitais, enfim, uma outra série de complicações.

Ouvi, também, quando V. Exª falou sobre a Igreja, sobre métodos contraceptivos, como é o caso do DIU, dispositivo intra-uterino que, além de ser abortivo, é cancerígeno, uso das geléias cáusticas, a própria camisa de vênus, a c.v., e a famigerada pílula anovulatória que traz efeitos nocivos a essa extraordinária máquina da fundação. Por isso mesmo, é a mulher o laboratório de todas essas pesquisas nocivas ao ser humano.

Há também um certo desentendimento, não sei, crie-se um universo semântico em planejamento familiar, em planificação familiar, controle de natalidade. Acho que o controle de natalidade é o caso mais sério, porque aquilo que foi gerado tem o direito e deve nascer. Esse termo nunca deverá ser usado por uma mentalidade cristã e pelo próprio Congresso quer dizer, nós temos que abjurar o aborto, porque ele quebra o santuário do lar.

Então, feito esse preâmbulo, Sr. Ministro, aproveito o enfoque, a Senadora Eunice Michiles disse, acho que de todos os métodos contraceptivos o melhor seria a tabela método biológico ou, então, vamos admitir o termo de mutilação, que seria a laqueadura tubária, que é muito benigna e não traz seqüelas gravíssimas do aborto clandestino, ou dos efeitos maléficos da pílula anovulatória.

Então, pergunto a V. Exª: em curto prazo a Previdência pode assumir e autorizar a laqueadura? Evidentemente, que nas mulheres depois dos vinte e cinco anos. Muito obrigado, Sr. Ministro.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao Sr. Ministro.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — O Deputado Leônidas Rachid é médico, bom médico, militante, além de Deputado, o que lhe dá uma autoridade muito grande para falar sobre o assunto.

Isso está previsto, Deputado. A Previdência pode, dentro de uma regulamentação e segundo melhor aconselhamento médico, com as ressalvas que V. Exª disse, pode regulamentar, pode fazer, não há impedimento algum, mas devemos convocar o melhor conselho médico que houver para isso, porque realmente os casos de indicações de laqueadura são enormes, são imensos, são muito amplos, muito mais do que se pensa. Aí não vejo nenhuma objeção a que se faça a laqueadura custeada, porque nós já estamos custeando de fato. V. Exª sabe. Estamos custeando sob a forma de cesarianas, e V. Exª conhece muito bem as estatísticas.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Mais alguma pergunta, nobre Deputado?

O SR. LEÓNIDAS RACHID — Não. Estou satisfeito.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao nobre Senador Benedito Ferreira.

O SR. BENEDITO FERREIRA — Sr. Ministro, quero, antes de mais nada, deplorar o fato de ter ficado retido em meu gabinete. Essa constante na minha vida, no meu trabalho no Legislativo, é porque Goiás hospeda Brasília, a presença dos goianos aqui se faz realmente com muita fartura, com muita abundância. Isso muitas vezes me impede de realizar o que desejo e sobretudo aquilo que preciso, como é o caso de ouvir o Ministro Hélio Beltrão.

Começaria colocando com o Ministro Hélio Beltrão, a par do meu lamento em não ter ouvido a sua exposição, antes de colocar como Ministro da desburocratização e como extraordinário Ministro da Previdência Social, eu colocaria, como Planejador, como o Estadista uma indagação, ou melhor, uma observação que me parece ter escapado à maioria dos nossos planejadores, à reflexão mais profunda de nossos planejadores. Nós vimos, por exemplo, agora no programa de domingo, aquilo que vem

ocorrendo no Nordeste. E do noticiário, o que temos depreendido e que mais chama a atenção é a presença chocante de velhos e crianças, na sua grande maioria naquela população. Na realidade o Nordeste parece-me — e essa é a observação — que entrou num ciclo vicioso de pobreza realmente difícil de ser estancado. Além dos flagelos periódicos de seca, o Nordeste tem sido o grande alimentador de mão-de-obra para o Centro-Sul, ou seja, o indivíduo ali permanece quando está na estatística de consumo. Na hora de se incorporar na estatística de produção ele vem gratuitamente contribuir para o desenvolvimento do Centro-Sul. E até aqui não vejo como, no nosso modelo econômico, resolver esse problema.

Mas, a minha preocupação, Sr. Ministro — é tem sido objeto de trabalhos meus nesta Casa — é quanto ao custo dos medicamentos. Um trabalho elaborado por sua assessoria, por seu Ministério, pedia a importância de 100 bilhões de cruzeiros para a implantação do Programa Nacional de Indústria Química-Farmacêutica Nacional. O programa compreenderia o apoio aos laboratórios nacionais e apoio, particularmente, àqueles que produzem para a CEME, programa que compreenderia o custeio, recursos para a importação de sais e desenvolvimento das pesquisas internas. Em suma, um programa extraordinariamente ambicioso, no sentido de resolver esses problemas que vêm sufocando a nossa gente.

Mas fazendo uma ligeira tabulação de números, examinando as contas hospitalares atualmente pagas pelo INAMPS, fui surpreendido — como é o normal no Brasil pela dificuldade de estatísticas, dificuldade de números confiáveis. Mas, por informação de pessoas mais experimentadas na área, constatei que as contas hospitalares, até bem pouco tempo, pagas pelo INAMPS, compreendiam cerca de 20% de seus totais com medicamentos. Levantando em Goiás, em hospitais confiáveis, por que hoje, desgrazadamente, já se tem que separar médicos confiáveis e médicos não confiáveis e hospitais confiáveis e hospitais não confiáveis, em matéria de apresentação de contas. Aí vai uma observação realmente, que poderá ser até impiedosa para o Ministro, que prezó tanto. Acho que o grande responsável, talvez o maior responsável ainda seja realmente o próprio INAMPS, por pagar preços aviltantes e que cominam aqueles de caráter mais fraco, senão comina, dá-lhes uma desculpa para a prática criminosa de adulterar contas, de ampliar contas, de apresentar a utilização de medicamentos que realmente não foram usados, e por aí vai. Mas a verdade é que eu constatei esse número e realmente não tem como contestá-lo. Eu constatei, em contas recentes, que o custo de medicamentos pagos pelo INAMPS já se ultrapassa — em cada conta hospitalar, na média dos números de contas que eu analisei — já ultrapassa 50% de 20%, que seria um número médio de curto e médio prazo, hoje já ultrapassa a 50% o custo de medicamentos pagos pelo INAMPS, nas contas de internações hospitalares.

Fazendo um exercício aritmético, dentro das previsões do INAMPS para 1983, constatei que se esses 100 bilhões V. Ex^a conseguisse aplicar — e eu sei os óbices enormes que teriam que ser removidos para aplicar, aquilo que se propunha, inicialmente, quando da criação da CEME, que seria prover todos os hospitais credenciados e pertencentes à rede do INAMPS, que fossem à CEME prover-se de medicamentos, a economia do exercício de 1983 seria de 243 bilhões de cruzeiros. E V. Ex^a, não tenha dúvidas, sou muito cauteloso com os números. Não tenho receio, a economia estimada de 243 bilhões, no mês de junho, quando nós fizemos esses cálculos, já seria na ordem de 300 milhões de cruzeiros.

De forma que a minha colocação, Sr. Ministro, a minha indagação é se V. Ex^a já conseguiu, apesar das dificuldades — todos estamos sabendo — para amealhar os recursos, se já conseguiu destinar à CEME, pelo menos essa soma inicialmente estimada aqui hoje, erodida pela inflação, poderia já não corresponder às necessidades iniciais. Mas, se pelo menos esses 100 bilhões de cruzeiros já estão destinados a esse programa.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra ao Sr. Ministro Hélio Beltrão.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Meu prezado amigo, Senador Benedito Ferreira, na verdade, as

observações que V. Ex^a faz, não se enquadram exatamente no escopo desta reunião. Convidaria, talvez, para o meu depoimento, na Comissão sobre a Previdência Social. Lá estas coisas poderão ser debatidas com maior amplitude, esses números também poderão ser examinados com maior profundidade.

Eu destacaria apenas, na sua exposição o seguinte: primeiro, a inteligência e lúcida observação de que o Nordeste, para usar a linguagem dos economistas — o que não gosto e não respondo como planejador, porque também a expressão não é de minha predileção, embora eu tenha sido Ministro do Planejamento. A observação de que o Nordeste, investe, digamos assim para o lado do consumo, investe na mão-de-obra até que ela fique pronta para trabalhar, é uma observação inteligente o que não é de se admirar, da parte do nobre Senador.

Quanto à CEME — vou me ater à CEME, porque os números, talvez, levassem muito tempo para examinar, talvez tivesse que pedir ao Dr. Aloysio Salles, que está aqui, mas creio que são excessivos. Mas a CEME é um dos meus projetos prediletos. A CEME, desde que nasceu, tem tido o meu apoio e hoje tem meu apoio incondicional. Tenho batalhado ao lado da CEME, cuja existência tem sido uma existência de lutas, lutas contra a incompreensão, lutas contra a pressão, lutas inclusive difíceis dentro do Governo. E a CEME tem entre várias atribuições, a de fomentar a fabricação no País de matéria-prima farmacêutica, porque a indústria farmacêutica, lamentavelmente, é a mais desnacionalizada do País. Nós já temos os índices de nacionalização muito importantes em outros setores, no setor farmacêutico é uma lástima, é de 5%; e o que se fabrica aqui, a participação nacional também é pequena. Então, a CEME, com o meu total apoio, são teses que defendo há muitos anos, ela vem propiciando, digamos, condições favoráveis de crescimento às empresas nacionais que se dedicam à produção de matérias-primas no País. O que não é fácil, que envolve um know how quase sempre pertencente a um clube fechado. Mas temos tido êxito em uma série de iniciativas desse ponto. Eu, particularmente, como empresário, dediquei uma boa parte da minha vida a substituir as matérias-primas farmacêuticas importadas. Como empresa nacional, fabriquei e fabrico no País. Mas a CEME tem um projeto de indústria farmacêutica, que não é só dela, é um projeto que vem do acerto entre o Ministério da Indústria e Comércio, o Ministério da Saúde e o Ministério da Previdência Social, ao qual pertence a CEME. Esse projeto não tem impedido a CEME, ele está sendo retardado, está esperando a assinatura dos Ministros da Fazenda e do Planejamento, porque as assinaturas dos demais Ministros já estão no documento. Esse projeto dá apenas organicidade a uma política que a CEME já está seguindo, porque nós temos o apoio do BNDE, para os projetos nacionais, independentes desse projeto de indústria.

O que eu consegui para a CEME, agora, foi um aparte de 20 bilhões de cruzeiros, a fundo perdido, do FINSOCIAL. E durou algum tempo, como em geral acontece com o FINSOCIAL. Mas ele, afinal, está chegando às mãos da CEME. Isso nos vai permitir fazer um programa mais ambicioso em distribuição de medicamentos.

Na realidade, a base da atuação da CEME, como V. Ex^a não desconhece é a RENAME é a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, destinada a permitir que a través de 400 substâncias básicas que possamos, para a população mais pobres, substituir cerca de 20 mil especialidades farmacêuticas e com diversas margens...

O SR. BENEDITO FERREIRA — Sai a 40 milhas.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — ... circulam no mercado. Não precisa exagerar: 20 mil já é bastante.

Mas, de qualquer maneira, o nosso objetivo tem sido este: aceitação da RENAME entretanto, envolve até um problema cultural — há médicos que ainda discriminam contra os medicamentos da CEME, porque, no Brasil, o que é nacional, em geral, é discriminado. E, em segundo lugar, desconfiam que não temos uma checagem, uma verificação, quando temos uma dupla checagem na CEME. A pessoa, também, o que é de graça desconfia-se aqui. De modo que o sujeito acaba se encaminhando para um medicamento caríssimo, de embalagem sofisticada,

que se vendem nas farmácias quatro vezes mais caro. Mas são problemas que, a rigor, não têm que ser debatidos, me parece nesta Comissão, embora sejam relevantes.

Estou à disposição do Senador, para debatermos pessoalmente — ele sabe disso — e isso será aprofundado nos debates da Comissão de Previdência.

Devo dizer, também, que o INAMPS está mudando inteiramente o sistema de pagamento de contas.

O SR. RELATOR (Almir Pinto) — Permite V. Ex^a?

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Pois não.

O SR. RELATOR (Almir Pinto) — Comunicarei ao Senador Benedito Ferreira que amanhã estará depondo na CPI da Previdência Social o Presidente do INAMPS, Dr. Aloysio de Salles que é, a nosso ver, a Comissão específica para o assunto.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Era a informação que iria dar, agora, ao Senador. De modo que, amanhã mesmo, S. Ex^a terá ocasião de debater isso. E o Dr. Aloysio de Salles vai explicar que está mudando o sistema de contas e vai comentar esse problema da exigüidade, da remuneração, tudo que aqui foi ventilado.

O SR. BENEDITO FERREIRA — Na lista, eu tinha colocado, como preliminar, a observação e essa indagação para chegar à indagação pertinente, porque entendi, pelas colocações e respostas que V. Ex^a fez após a minha presença aqui, de que o Ministério está levando e acompanhando de perto o problema do planejamento familiar. E assumindo, de certa forma, de maneira indireta, o ônus para encaminhar a solução.

Daí por que, sabendo que a CEME já vem financiando e produzindo hormônios, como é o caso do hormônio contra o nanismo, que custa hoje um caminhão de dinheiro e nós estamos obtendo aqui na Universidade de Brasília a um preço realmente quase que impublicável, tal a diferença de preço, e ainda não estamos produzindo em escala industrial, eu imaginei que a CEME teria a responsabilidade de produzir os anticoncepcionais. Daí porque, tendo ela já sobre seus ombros essa responsabilidade que eu não diria legal, porque me parece que não há nenhum texto legal dando à CEME essa responsabilidade. Há atos administrativos e um simples decreto atribuindo a ela a execução do RENAME, mas que, infelizmente por essa série de injunções, que realmente não cabe aqui discutir, não vem a CEME provendo sequer os hospitais credenciados de todos os medicamentos e muito menos teria ela, com os recursos ao seu alcance, condições de produzir a preços realmente como tem produzido os anticoncepcionais que se fariam necessários para cobrir toda essa população que não é sequer considerada clientela dos laboratórios estrangeiros que vai, segundo as estatísticas da ABIFARMA, na ordem de 75% a 77%, que é a população marginal que realmente não tem acesso ao medicamento da ABIFARMA. Daí eu supus que seria pertinente, desde que fizesse a interligação imediata. Mas eu, com receio de perturbar, colocando todas as perguntas de uma só vez, deixei para o final essa indagação pertinente. Tendo a CEME, sobre seus ombros as enormes responsabilidades e que vem executando, apesar das limitações dos recursos extraordinariamente aquilo que se esperava da CEME — que ela tem podido realmente realizar, considerando os recursos, não há nada no seu Ministério que mereça mais aplausos do que a CEME.

Mas, na verdade o que está me preocupando é essa limitação de recurso, sobretudo tendo em vista essa tarefa gigantesca que vai pesar sobre os ombros da CEME, porque o Brasil não teria dinheiro, não teria recursos para pagar os anticoncepcionais aos preços comuns que aí estão, para atender esses 75 ou 77% da população que realmente não têm dinheiro para comprar medicamentos.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Colocando a questão nestes termos, isto é, objetivamente, se pode ou não a CEME vir a fornecer anticoncepcionais — sem dúvida nenhuma, não vai necessitar de nenhum recurso adicional para isso. Isto não é difícil, mesmo porque a gente tem de compreender bem a posição da CEME.

A CEME, usando os recursos a fundo perdido, por que os primeiros que ela pegou foram esses 20 bilhões. Antes ela tinha escassos recursos orçamentários, que tenho tentado ampliar, mas os seus recursos não vêm dela, vêm do INAMPS, porque ela é, sobretudo, um agente comprador; ela não fabrica nada. O que ela faz é coordenar laboratórios oficiais que fabricam, assegurando-lhes um mercado — esse mercado dos carentes que está fora do mercado da ABIFARMA, como diz V. Ex^a — e ao mesmo tempo servir, atender às encomendas do INAMPS que atende a população mais pobre através da Secretaria Estadual de Saúde. E o que ela faz? Primeiro ela elabora uma lista básica e com isso reduz os itens de compra e permite compras maciças e a baixo custo. Segundo: ela não é obrigada a competir, porque este mercado é dela. Então ela não é obrigada a gastar com a despesa: publicidade, embalagem de luxo, propaganda, amostras grátis. Então os preços da concorrência que ela faz são extremamente baixos. Ela não terá nenhuma dúvida, me parece, nem em adquirir anticoncepcionais. Se essa for a política que vier a ser resolvida aqui, a baixo custo, nenhuma dúvida, custos muito inferiores aos que estão aí e estimular a produção deles no Brasil.

O SR. BENEDITO FERREIRA — Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Concedo a palavra, por fim, ao nobre Relator Senador Almir Pinto, o último interpelante do Sr. Ministro nesta reunião.

O SR. RELATOR (Almir Pinto) — Sr. Ministro, logo que V. Ex^a terminou a sua brilhante exposição, eu lhe disse que o trabalho de V. Ex^a tinha sido um trabalho curto, minucioso e bom. Devo dizer a V. Ex^a que quem fala por último não tem mais nada a dizer. Ouvi todo o seu relatório, estou com ele em meu poder, o problema abordado da educação, da informação, da questão da paternidade e da maternidade indesejáveis, porque o que se fala é o seguinte: fala-se em paternidade indesejável e da maternidade indesejável, mas se esquece que há de verdade, o congresso sexual desejável — esta é a realidade. O congresso sexual é desejável. Agora, à paternidade e à maternidade desejáveis, isso é outro problema de orientação do próprio Governo. O Governo deseja uma política de planejamento bem orientada, bem formada, bem fiscalizada — e eu fiz aqui as anotações, inclusive o Senador Passos Pôrto falou que o depoimento de V. Ex^a poderia constituir-se no próprio relatório da Comissão — acredito que sim. Na verdade ele vai contribuir em muito para o relatório da Comissão.

Há aquela parte médica divergente do nobre Deputado Leônidas Rachid. Ele falou sobre a questão dos anticoncepcionais: isso tem sido bem dissecado aqui na Comissão. E ele disse um fato que até hoje eu não consegui uma resposta negativa, sempre positiva. Ele falou numa questão do DIU que poderia ser abortivo. Eu já fiz essa pergunta a três que aqui vieram: Dr. Walter Rodrigues, Reitor da UNICAMPS, e não sei se ao Dr. Hélio Agnaga. Na verdade, quando era o DIU inativo, havia uma certa dúvida do micro-aborto. Mas, hoje, com o DIU de cobre, ele imobiliza os espermatozóides, tanto na entrada como dentro do próprio corpo uterino, naquele líquido e a inatividade será ainda maior.

Sobre o que ele falou, também, que o ideal seria a adoção do planejamento por meios naturais, somente algumas pessoas, um pequeno número, na verdade, poderá fazer, porque um número mais educado, mais instruído. Eu tenho dito aqui que, primeiro, temos que ver a questão da regularidade da mulher. A mulher sendo irregular, o meio natural adotado pelos métodos Ogino Knaus ou Billings. Por sinal, o Billings complicou a sorte da pobre mulher ignorante, aquela questão de ver o líquido, naquela coisa toda. E, por sinal, ainda diz que se não for bem entendido deve-se procurar um instrutor. Isso não é bem interessante. Por conseguinte, é um assunto que está sendo muito dissecado aqui na Comissão. — A questão da Igreja, hoje à tarde, nós teremos aqui depondo o representante da CNBB, Dom Luciano Mendes. É o nosso último depoente, porque nós já estamos com quase 20 depoentes e o trabalho maior é para o Relator ouvir e ler todos esses depoentes. E a idéia exatamente é fazer isso em módulos, o módulo demográfico, o módulo educacional, o módulo econômico, o módulo social e o módulo médico.

Agora, o que parece uma coisa aceita por todos é que, na verdade, o Governo da República precisa ter um órgão oficial que supervisione o problema do planejamento familiar, seja isso através do próprio Ministério da Saúde ou uma secretaria especial de planejamento familiar, anexa ao Ministério da Saúde, se for o caso, contanto que não se deixe acontecer o que vem acontecendo por aí afora, pobres mulheres aconselhadas a fazerem uso de tal ou qual método, sem qualquer advertência. Por exemplo, a questão da pílula. Tem sido dito muito aqui que a pílula não pode ser usada nem todo tempo e nem por toda mulher. A mulher depois dos 30, 35 anos, não deverá mais usar a pílula anticoncepcional, bem como a mulher hipertensa e a mulher varicosa. É uma série de problemas, e tudo isso nós temos que ler com muita atenção, para o preparo do relatório. Não sou técnico no assunto. Já disse aqui ao plenário que irei recorrer a dois assessores. Principalmente na parte demográfica, acredito que terei de recorrer a um assessor especial, ao IBGE, ao próprio sistema fundiário, onde está o Ministro Venturini, que fez também uma belíssima conferência com o Presidente do IBGE. É uma responsabilidade muito grande essa que pesa sobre os meus ombros. E sei que o Presidente aguarda um relatório que possa tirar alguma coisa para o projeto ser mandado ao Congresso Nacional, regulamentando a questão do planejamento familiar no Brasil.

O depoimento de V. Ex^a foi brilhante. Isso não é surpresa para nenhum de nós, sabendo da sua inteligência, da sua cultura, do seu saber, homem calmo, consciente do que está fazendo, diz tudo na hora certa e com muita propriedade. V. Ex^a, na verdade, para isso, é tão positivo, que ocupa dois Ministérios, o da Desburocratização e o da Previdência e Assistência Social. Aí mostra, justamente, a capacidade de V. Ex^a, um homem que esteve doente, hoje está sadio de verdade e que vem dando conta desses dois Ministérios com muita dignidade, com muita honradez e com muita sapiência.

Por conseguinte, quero agradecer a contribuição de V. Ex^a deu para a nossa Comissão. O relatório de V. Ex^a

está aqui. Hoje mesmo irei lê-lo mais calmamente. Sempre aproveito os sábados e domingos para fazer daquele trabalho de dados, fazendo a montagem do que deverá ser o relatório, que não será só meu, mas será aprovado pela Comissão e depois irá ao Plenário do Senado Federal. Então, quero dizer a V. Ex^a que suas palavras vêm exatamente enriquecer o nosso cabedal, no sentido de dar um relatório mais ou menos razoável a Sua Excelência o Senhor Presidente da República.

Muito obrigado a V. Ex^a

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — O nobre Relator não fez nenhuma pergunta, mas concedo a palavra ao Sr. Ministro para tecer considerações sobre a exposição do Relator.

O SR. MINISTRO HÉLIO BELTRÃO — Pouco tenho a acrescentar. As perguntas foram muito lúcidas, muito ao ponto e todas contribuíram para o esclarecimento do assunto. O resumo do Relator, como sempre, foi equilibrado e lúcido. Os problemas mais delicados — como ele abordou — vão depender de posicionamento médico.

No resto, acho que estamos caminhando para uma área de acordo, o que é o meu propósito, fugir à guerra de palavras, ao debate abstrato, e ver se através de uma aterrissagem nos fatos, conseguimos extinguir a controvérsia. Essa foi basicamente a intenção.

Agradeço a todos interpelantes a gentileza com que se referiram à minha exposição e ao Presidente agradeço o convite e o adiamento que solicitei, no sentido de que a minha exposição viesse a ser mais proveitosa, porque ela já poderia se beneficiar dos depoimentos anteriores.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Mário Maia) — Antes de encerrar a nossa reunião, quero convidar os senhores presentes, parlamentares e pessoas que aqui nos honraram com a sua presença, a comparecerem nesta sala às 17 horas, para ouvirem o último depoimento dessa série que tem sido feita nesta Comissão Parlamentar de Inquérito para investigar problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro. Será o depoente Dom Luciano Mendes de Almeida, Secretário-Geral da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil.

Sr. Ministro, esta Comissão sente-se honrada com a presença de V. Ex^a, e agradece esta honrosa deferência de ter atendido o nosso convite para aqui depor, em nome do Senado da República. E se dá por satisfeita com o seu depoimento, que se resume no texto final, quando V. Ex^a diz que na verdade, só existe um desenvolvimento digno desse nome, é o desenvolvimento do próprio homem, valorizado pelo conhecimento, pela saúde e pela experiência. Nessas condições, o que nos tem faltado não é propriamente uma política demográfica, é a prática coerente e continuada de uma concepção de desenvolvimento integrado que tenha o homem como figura central.

Muito agradecido a V. Ex^a

Está encerrada a nossa reunião.

(Levanta-se a reunião às horas e minutos.)